

University of Groningen

Longtuberculose op latere leeftijd.

Bonnet, Gerard Herman

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1963

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Bonnet, G. H. (1963). *Longtuberculose op latere leeftijd*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

1

Bij elke oudere patiënt met recidiverende bronchus-infecties dient het sputum op de aanwezigheid van tuberkelbacteriën te worden onderzocht.

2

Ambulante therapie bij oudere tuberculosepatiënten kan alleen worden voorgeschreven wanneer toezicht op het gebruik van de medicamenten gewaarborgd is.

3

Het is gewenst dat in een aantal bejaardentehuizen patiënten met chronisch positief sputum, die geen sanatoriumbehandeling meer behoeven, opgenomen kunnen worden.

4

Na de eerste bloeding uit oesophagusvarices bij levercirrhose moet operatieve behandeling worden ingesteld.

(Am. J. of Med. 1963, 34, 297.)

5

In ieder ziekenhuis dient een volledig uitgeruste dienst aanwezig te zijn ter bestrijding van de acute hartstilstand.

6

Bij vermoeden op buitenbaarmoederlijke zwangerschap moet aan een proefcurettage en het histologisch onderzoek van het hierbij verkregen materiaal grote diagnostische betekenis worden toegekend.

7

Bij zuigelingen met huidangiomen verdient een afwachtende houding de voorkeur boven directe actieve therapie.

8

Een onderzoek naar de aanwezigheid van mucoviscoidosis mag bij patiënten met neuspoliepen niet worden verzuimd.

(Arch. of Otolaryngology. 1963. 78. 2. 192.)

9

De naam alopecia seborrhoïca dient onjuist geacht te worden.
(*Arch. Klin. u. Exp. Derm.* 1963. 216. 307.)

10

Bij de idiopathische spontane pneumothorax moet eerst een thoracoscopie worden verricht voordat tot behandeling wordt overgegaan.

11

De opvatting dat adenomateuze poliepen van de dikke darm tot maligne ontaarding neigen is onjuist.
(*New-England J. of Med.* 1962. 267. 10. 469.)

12

Wanneer de klachten ructus, pyrosis en retrosternale pijn, hetzij afzonderlijk, hetzij in combinatie worden vermeld, moet in verband met een mogelijke insufficiëntie van de cardia een gericht röntgenologisch onderzoek van de oesophagus-maagovergang plaats vinden.
(*Diss. A. Kastelein. Diss.* 1963. Utrecht.)

13

Bij het onderzoek in een consultatiebureau voor tuberculosebestrijding dient het persoonlijk contact tussen patiënt en arts te blijven bestaan.

14

Regelmatige, wetenschappelijke bijeenkomsten van de stafleden zijn ook in kleinere ziekenhuizen van essentieel belang.

15

Op schepen, die in tropische gebieden varen, dient de onderzoekkamer van de scheepsgeneesheer voorzien te zijn van een „air-conditioning”-systeem.